1re ANNÉE — N° 5 — MAI 1896.

ARCHIVES NATIONALES
DE
STOMATOLOGIE
ET
D'ART DENTAIRE

PARAISSANT TOUS LES MOIS

Organe de l'École et des Praticiens de Bordeaux

Il sera rendu compte des ouvrages et thèses dont il sera adressé deux exemplaires et des appareils dont il sera envoyé un spécimen.
Les auteurs de travaux originaux ont droit à 50 exemplaires tirés à part.

SOMMAIRE

PRIX DE L'ABONNEMENT

UN AN (FRANCE ET ÉTRANGER) : 5 F. — PRIX DU NUMÉRO : 50 C.

RÉDACTION ET ADMINISTRATION

Bordeaux — 226, Rue Sainte-Catherine, 226.

ACADÉMIE DE BORDEAUX

ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR LIBRE

ÉCOLE ET CLINIQUE DENTAIRES DE BORDEAUX

226, rue Sainte-Catherine, 226

La direction générale des études est basée sur le programme qui forme l'art. 3 du décret du 25 juillet 1895.

La scolarité régulière est de trois années; exceptionnellement, il est fait un cours complet de la durée d'une année pour les praticiens qui désirent acquérir le titre de Chirurgien dentiste.

L'Ecole admet à titre d'Elèves :

1. Les Étudiants qui postulent le diplôme d'État.
2. Les Étudiants d'une autre École dentaire jouissant des mêmes droits, munis de leurs inscriptions et de leurs examens de fin d'année.
3. Les Étudiants en médecine, après transformation de leurs inscriptions.
4. Les Étudiants en médecine munis de douze inscriptions.
5. Les Praticiens patentés avant la loi de 1892, voulant préparer le diplôme d'État.
6. Les Étrangers ou ceux qui ne désirent pratiquer qu'à l'étranger.

Les aspirants au diplôme d'Etat doivent produire, pour prendre leur première inscription, soit un diplôme de bachelier, soit le certificat d'études prévu par le décret du 30 juillet 1886, modifié par le décret du 25 juillet 1893, soit le certificat d'études primaires supérieures.

L'École donne des inscriptions spéciales aux élèves ne désirant pratiquer qu'à l'étranger. Ces inscriptions ne sont pas valables devant les Facultés; leur remise donne droit au diplôme de l'École dentaire.

Il n'existe pas d'examens d'entrée pour les élèves munis de leurs titres universitaires. Il n'en existe que pour les élèves au titre étranger. Cet examen se passe sur le programme du certificat d'études primaires supérieures.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. le Dr Rolland, directeur de l'École, 226, rue Ste-Catherine, Bordeaux

ARCHIVES NATIONALES
DE
Stomatologie et d'Art dentaire

SOMMAIRE

Mort de Paul DUBOIS

Un accident fatal et douloureusement néfaste dans le corps des Chirurgiens dentistes a brisé, ce mois de mars, l'existence de M. Paul Dubois.

M. Paul Dubois était une des grandes figures de ce mouvement nouveau qu'on peut appeler en France « la Renaissance de l'Art dentaire. » Professeur écouté et apprécié à l'École dentaire, on pouvait le considérer comme le personnage le plus marquant de l'Enseignement parisien.

Il avait apporté à cette œuvre de régénération, l'ardeur d'un apôtre, l'obstination d'un savant de race.

Ses nombreux ouvrages respirent un labeur constant et obstiné, rehaussé d'une profonde honnêteté scientifique. Les efforts consciencieux de Dubois lui avaient fait négliger pour l'étude le culte plus doré de la clientèle, et c'est ainsi que ce vaillant avait su prendre une prépondérance marquée sur tous ses contemporains, et avait jeté, sur l'École qu'il défendait, une partie de son glorieux prestige.

Les livres de Dubois sont les meilleurs que possède l'Odontologie, et quoique on n'y retrouve pas les qualités d'exposition des ouvrages de Médecine, on peut encore les consulter avec fruit et bien peu de ceux qui les ont étudiés, après avoir régularisé la méthode d'exposition des sujets, et parfois leur style, n'ont pas eu à s'en louer.

Mais ces faiblesses ne font que rehausser le mérite de l'homme. Dubois n'avait pas d'instruction première; il avait été mécanicien et l'on peut dire que c'est à lui même qu'il se devait. Il s'était fait ce qu'il était et aurait encore grandi s'il eut vécu.

Ceux qui ont entendu ses cours ont subi l'impression

fâcheuse que faisait naître sa parole pénible, tirée, hésitante ; mais cette impression ne durait pas. Jamais assurément le professeur ne devenait éloquent, mais on sentait que cette parole violentée était si bien l'expression d'une étude acharnée, profonde, douloureuse peut-être, mais consciencieuse et pleine de fruits, qu'on oubliait la peine de l'exposition pour retirer ce qu'il y avait de substantiel dans la leçon — et jamais notes ne furent plus claires ni plus utiles à relire.

Comme tous, nous déplorons cette grande perte, parce qu'en ce modeste, la France perd un de ses enfants les plus utiles, un de ceux qui ont le plus fait pour combattre l'invasion Anglo-Saxonne par les vraies armes qui assurent le succès durable : le travail et la probité.

Et nous sommes d'autant plus à notre aise, pour dire de Dubois tout le bien que nous pensons, que Dubois était notre ennemi et l'avait déclaré devant MM. Godon, Lot, Brugeille et Dr Dunogier à l'entrevue que nous eûmes avec lui au Congrès de Bordeaux.

Mais nous étions certains que sa loyauté l'aurait ramené à nous et qu'il aurait bientôt vu que l'effort des Docteurs et des Chirurgiens dentistes fondateurs de l'École dentaire de Bordeaux, ne venait pas concurrencer mais seconder l'œuvre entreprise par lui, et que derrière Paris, il y a encore — ce qu'on oublie trop sur les grands Boulevards — une France vigoureuse qui travaille, pense et veut.

DU BLANCHIMENT DES DENTS

Les dents à l'état normal ont une couleur variable en rapport avec la densité de leurs tissus. Cette couleur ordinaire varie encore lorsque la carie atteint les organes, car alors les rayons lumineux ne traversent plus l'émail de la même manière, et leur teinte change, devient cendrée et quelquefois même noire.

D'où provient cette décoloration ? à mon avis, elle peut provenir de plusieurs causes.

On peut invoquer la dévitalisation de la pulpe, résultat de carie, ou de traumatisme, ou d'intervention d'instruments introduits dans les parties vitales de l'organe.

Les caustiques, les obturations métalliques — les sels métalliques ne pouvant être enlevés — le bichlorure de mercure produisent les mêmes effets et déterminent une coloration noirâtre.

C'est pour faire disparaître ces colorations peu agréables à la vue et persistantes qu'ont été tentés bien des efforts.

Le blanchiment des dents est la méthode employée à cet effet.

D'une façon générale, on peut définir ainsi le blanchiment des dents :

Une réaction chimique entre un corps composé présentant une certaine coloration, résultat de sa composition, et un agent quelconque qui, modifiant la composition de ce corps, en modifie nécessairement la couleur qui n'est qu'une résultante.

De cette façon les éléments sont changés et la couleur primitive est libérée.

Quels sont donc les corps que nous voulons modifier et d'où proviennent-ils ?

En général, la décomposition de la pulpe donne naissance à une masse de détritus et à la fermentation consécutive des matières organiques. C'est cette décomposition qui altère les parties minérales de la dent. Elle s'accompagne, du reste, de phénomènes chimiques très variés suivant les individus et les milieux.

Très probablement toujours, quoique l'analyse ne donne pas régulièrement les mêmes résultats d'après les auteurs, ce sont des composés sulfureux provenant de la décomposition des matières albuminoïdes fondamentales de la nourriture en présence du sulfocyanure de potassium normal dans la salive, des matières huileuses et graisseuses venant encore de l'alimentation qui pénètrent dans les canaux et les canalicules dentaires, les obturent en impreignent les parois en les modifiant, et, par suite offrent à la pénétration de la lumière dans leur intérieur des milieux d'une transparence différente. Ainsi est produite la coloration morbide.

C'est contre cette coloration que nous allons employer des agents qui porteront le nom assez paradoxal de colorants, puisque, à proprement parler, ce sont des décolorants.

***

Il y a deux sortes d'agents de cette nature, constituant deux grandes classes :

1° *Les colorants qui doivent leur propriété à leur action oxydante, qui absorbent l'hydrogène de ces matières néoformées, et par suite, suppriment leur couleur.*

2° *Ceux qui absorbent l'oxygène de ces matières.*

A la première classe appartiennent : l'eau oxygénée ou péroxyde d'hydrogène, le permanganate de potasse, le chlore et ses composés ; à la seconde : l'acide borique en poudre, l'acide sulfureux, l'acide sulfurique et l'acide chlorhydrique dilués.

Avant d'étudier chacun de ces agents en particulier, nous devons dire que leurs deux classes ont pour ainsi dire une action parallèle et que l'usage de l'une n'exclut pas l'usage de l'autre.

En effet, les agents de la première classe ont pour but de dissoudre les débris organiques, de saponifier les graisses, de stériliser la dentine; ils font ainsi le premier effort, détruisent les corps colorants où ils peuvent les atteindre; en un mot, ils favorisent l'action définitive des agents de la deuxième classe qui peuvent ainsi pénétrer plus profondément et modifier la couleur jaunâtre qui persiste encore après l'intervention des agents de la première classe.

Nous devons dire que si, scientifiquement, nous admettons bien nettement l'action de l'eau oxygénée et des corps similaires nous ne pouvons accepter que d'une façon empirique l'intervention des agents de la deuxième classe dont nous n'avons pas trouvé l'action chimique suffisamment expliquée.

Etudions ces différents agents :

L'eau oxygénée H^2O^2 a donné de bons résultats. Ils sont dus sans doute à sa composition chimique. L'oxygène qui s'en élimine agit au double point de vue du blanchiment et de l'antisepsie, effets qui pour moi doivent se confondre. Lorsque sa décomposition est produite, il ne reste comme résidu que de l'eau encore assez chargée d'oxygène, mais dont l'action est absolument inoffensive pour la dent. Il est à noter que ce colorant ne jouit pas d'une puissance qui le mette au premier rang de sa série; très probablement la grande difficulté d'obtenir le péroxyde d'hydrogène en solutions assez concentrées peut être invoquée comme cause. La concentration des eaux oxygénées du commerce ne dépasse pas en effet 3 à 4 volumes °/₀ d'oxygène.

La teneur d'eau oxygénée est toute autre dans un produit américain fabriqué par MM. Keyon et Robbins, connue sous le nom de Pyrozone. Cette solution, mélange d'éther et de péroxyde d'hydrogène, renferme vingt-cinq pour cent de ce dernier. Il est évident que ce produit doit avoir une action plus grande que les eaux oxygénées dont nous avons parlé.

Cependant, nous l'avons employé avec un certain succès, mais nous devons faire quelques réserves. D'abord, son usage est encore un peu trop récent pour qu'on puisse se faire une moyenne d'opinion par les rares observations qui sont dans la science. Nous sommes donc à peu près obligés de nous en tenir à notre expérience personnelle, et nous devons dire que si, dans certains cas, nous n'avons eu qu'à nous en louer, nous avons en revanche souvent attaqué des tissus dentaires que nous supposions capables de résister longtemps encore, et les avons-nous vus rapidement tomber en morceaux. Ne pourrait-on pas accuser l'action un peu trop active de l'éther mélangé à l'eau oxygénée ? car nous ne pouvons guère incriminer l'action de l'oxygène puisque le péroxyde de sodium dont nous allons parler dans notre prochain article, renferme cinquante pour cent d'oxygène, et n'a jamais produit d'inconvénients semblables.

Journellement nous nous servons du péroxyde de sodium (Na_2O^2) pour préparer l'eau oxygénée dont nous nous servons dans toutes nos manipulations.

En traitant du péroxyde de sodium nous parlerons de cette préparation.

Le chlore dont le Dr James Truman, de Philadelphie, fut le premier à se servir est mélangée avec de l'eau et forme *l'eau chlorée*. L'eau chlorée en présence de ces tissus morbides donne naissance d'un côté à de l'acide chlorhydrique; de l'autre, à de l'oxygène. $Cl^2 + H^2O = {}^2HCl + O$.

Par conséquent elle a décomposé le corps dans ses éléments et mis en liberté l'oxygène dont le pouvoir décolorant est bien connu et employé depuis longtemps dans l'industrie.

Voici le mode d'emploi de cet agent :

Tout d'abord nous mettons la digue pour isoler la dent, pour empêcher la salive d'affluer et pour protéger aussi les tissus voisins.

Puis, si nous avons affaire à une obturation métallique, il faut en dégager la dent. Ensuite, tremper légèrement dans la solution un instrument en bois ou en os dont l'extrémité est en rapport comme volume avec celui de la cavité et laisser tomber quelques gouttes d'eau chlorée dans cette cavité. Nous recommandons bien de ne point user d'instruments en métal pour éviter qu'ils soient attaqués par l'H Cl, et que dans l'intérieur de la dentine ne pénètre un corps renfermant du fer et capable par conséquent de colorer à nouveau la dent. Ceci s'applique à une dent vivante, mais, pour une dent morte, d'autres précautions sont à prendre.

Il faut avoir le soin d'obturer la racine avec de la gutta-percha au moins dans ses trois-quart inférieurs, autant que possible, puis d'enlever le plus de dentine possible. Ensuite, et alors seulement, on applique l'eau chlorée.

Dans les deux cas, quand l'eau chlorée a été appliquée, on lave la dent avec de l'eau distillée chaude.

On neutralise, dès que la dent est blanchie, l'action de l'acide par des bases qu'on met en présence telles que l'ammoniaque ou plutôt le bicarbonate de soude.

Puis on met une obturation de gutta-percha blanche qui restera à demeure plusieurs semaines dans la dent. Si, au bout de ce temps, une seconde application d'eau chlorée est nécessaire, il faut recommencer, car la dent à une tendance naturelle à reprendre la couleur qu'on lui a enlevée.

Enfin, si le point désiré est atteint et que la dent conserve d'une façon stable la couleur obtenue, on enlève la gutta, on place dans le fond de la cavité dentaire une épaisseur assez grande de ciment, et on termine par une obturation à l'or ou à la gutta.

C'est dans ces cas qu'il est bien prescrit de ne point se servir d'amalgames qui détruiraient presque immédiatement le résultat obtenu à la suite d'assez longs efforts.

***

Cette question du blanchiment des dents est plus importante qu'on ne le croirait tout d'abord. Nous ne voulons pas parler de l'étendue du sujet que nous n'avons fait qu'effleurer dans ce premier article, nous voulons simplement appeler l'attention des praticiens et surtout des élèves sur une méthode qui permettra de donner une plus value réelle à leur travail et qui malheureusement est beaucoup trop négligée.

Au point de vue esthétique, c'est rendre à la bouche son aspect agréable, et au point de vue thérapeutique, c'est réparer la dent et par conséquent lui assurer une plus grande durée.

Peu d'auteurs français se sont sérieusement occupés de cette pratique thérapeutique qu'il suffit de signaler pour en faire comprendre l'importance, car elle est le complément naturel et obligatoire d'un nettoyage de bouche utile et intelligemment fait.

MAY BARRAL,

Démonstrateur de Dentisterie pratique

Docteur ROLLAND.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

AMOEDO. — Un cas de prothèse immédiate du maxillaire inférieur. Odontol. Paris 1896. — 2. s, iii, 84-87.

BALDWIN (W. A). — Interstitiæ glossitis. Cincin. M. J., 1896, xi, 143.

BARRETT (W. C.). — The classification of the so called green stain of the teeth. Brit. J. Dent. Sc. London 1896, xvi. 164-167.

BENNECKE (E.). — Beitrag zur Kenntnis der centralen epithelialen Kieferges chivülste. Deutsche ztschr. f. chir., Leipz, 1895-6, xii, 424-452.

BERNARD (A.) — Le mal perforant buccal tabétique. Odont. Paris, 1896, 2. s. iii, 80-84.

BERNAYS (A. C.). — A case of excision of both upper jaurs (etc.) for the removal of a recurrent osteochondroma. Med. Rec. N. Y., 1896. xlix, 443-445.

BILHAUT (M.) — Bec de lièvre bilatéral; fissure palatine complète; urano staphylorrhaphie; restauration de la lèvre supérieure, dans un deuxième temps opératoire, Rev. Odont. Paris, 1896, xxxi, 72-80.

BURCHARD (H. M.). — The origin of salivary calculus. Am. J. Dent. Sc., 1896, xxix, 497-508.

DARBY (G. D. B.). — Is uric acid an important factor in dental disease? Intero. Dent. J. Phila., 1896, xvii, 143-151.

DE MARSI (A.). — Contributo allo studio delle cistidella mascella inferiore. Beell. d. Soc. med. di Bologna, 1895, 7. s., vi, 518-525.

FARLOW (J. W.) — Some remarks on removal of the tonsils. Tr. Am. Laryngol Ass. 1895. N. Y, 1896, xvii, 60-64.

FLAGG (J. F.). — Preparation of pulp cavity et canals. Dental cosmos Phila 1896, xxxviii, 199-204.

GERONZI (G.) — Su di un caso di emiatrofia linguale. Bul. soc. Lancisiana dosp. di Roma, 1895, xiv, fasc. 1, 36-45.

GODON (C.). — La fin d'une transplantation. Odontol. Paris, 1896, 2. s. iii. 103-105.

HECKLER (J. W.). — The treatment of treth and roots preparatory for crowning. Dental cosmos. Phila., 1896, xxxviii, 205-208.
JACK (L.). — Plantation of teeth. Dental Cosmos. Phila., 1896, xxxviii, 185-193.
FRANCIS JEAN. — Nouveaux appareils de redressement. Odont. Paris, 1896. 2. s, iii, 9-13.
KNIYHT. — Cyst of the maxillary sinus. Tr. Am. Laryngol Ass. 1895. N. Y., 1896, xvii, 159-163.
LEMERLE. — Étude sur la densité des aurifications d'après les différents modes opératoires. Odont. Paris, 1896, 2. s., iii, 1-6.
MAGNAN. — Rétrécissement pharyngien. J. de médecine de Bordeaux, 1896, xxvi, 82.
MILLER (W. D.) The transparent zone in decay of the teeth. Brit. J. Dental Sc. London, 1896, xxxix, 175-183.
MILSS (W. A.). — Specific treatment of necrosis of the aveoli and maxillæ with aromatic sulphuric acid. J. Am. M. Ass., Chicago, 1896, xxvi, 518.
PARK (R.). — Carcinoma of lip and j'aw, Med. News, N. Y. 1896, lxviii, 322.
POINSOT. — Action galvanique des appareils métalliques dentaires. Odontol. Paris 1896, 2. s, iii. 14-26.
PREISWERK (G.). — Ein Fall von Neuralgie auf septischer Grundlage. Deutsche Monat. f. Zahnh, Leipz, 1896, xiv, 100-102.
RIESMAN (D.). — Xerostomia (drymouth), with the report of the case. Phila. Polyelin, 1896, v, 91.
ROUGHTON (E. W.). — Tumours of the mandible. Brit. M. J., London, 1896, i, 696.
ROUSSEL. — Epithéliome de la langue. Loire méd. St-Étienne, 1896, xv, 41.
ROY (M.). — De l'allongement des dents dépourvues d'antagonistes. Odontol. Paris, 1896, 2. s. iii, 16-20
SPRING (W. A.), — Tinand gold. Dental. Rev. Chicago, 1896, x, 94-97.
STOOS (M.). — Zur Aetiologie der Stomatitis aphtosa Mitth. a. Klin. u. med. Inst. d, Schweiz. Bazel u, Leipz, 1895, 3, R., 85-102, 1 pl.
TOMES (C. S.) — On the chemical composition of enamel. J.P hysiol., Lond, 1896, xix, 217-223.
WERT (R. M.) — Twa cases of gangrenous stomatitis, one ending fatally, Lancet, London, 1896, i, 704.
YOUNG (W. G.). — A case of trifacial neuralgia cured by neurectomy. Med. Mirror, St-Louis, 1896, vii, 64-67.

CHRONIQUE LOCALE

Programme des cours professés pendant les mois de Mars et Avril.

MM. les Docteurs :

Fromaget : Myomes. — Fibromes. — Lipomes. — Myxomes. — Chondromes. — Endotheliomes. — Sarcomes. — Epitheliomes. — Kystes. — Furoncle. — Antrax. — Phlegmon.

Princeteau : Pericarde. — Endocarde et circulation pulmonaire ou petite circulation. — Aorte thoracique et ses branches. — Aorte ab-

dominale, ses branches pariétales, branches viscérales (tronc cœliaque et artère mesentérique supérieure.)

Sigalas : Principes généraux d'électricité. — Le courant électrique. — Générateurs et récepteurs d'électricité. — Classifications. — Etude des Electromoteurs chimiques. — Notions générales sur les grandeurs électriques. — Unités électriques.

Dumur : Leucocythémie. — Scorbut. — Maladie d'Addison.

Rolland : Du bulbe. Indications, contre indications de l'anesthésie générale. — Des préparatifs de l'anesthésie. — De la période d'excitation.

Sabrazès : Staphylocoques. — Stomatite impétiginieuse. — Angines pseudo-membraneuses à Staphy locoques.

Peytoureau : Antiseptiques de la bouche : acide phénique, borique, salycilique et thymique.

Dutour : Tumeurs d'origine dentaire. — Sarcomes, Epitéliomes. — Mercuriaux. — Odontomes. — Kystes dentifères.

Mécanique

M. Seigle : Confection des appareils de redressement. — Modelage de cire des dentiers. — Mise en mouffle des différents degrès de cuisson. — Dégrossissage des grosses pièces.

Nouveau succès

Nous apprenons que MM. Lafontaine et Quéré ont subi la première partie du cinquième examen de Doctorat devant la Faculté de Bordeaux avec de brillantes notes et félicitations du Jury.

Nos compliments à nos distingués amis.

Officier d'Académie

Nous lisons dans la *Petite Gironde :*

Dans la liste des décorations décernées le 11 de ce mois à la Sorbonne, à l'occasion du Congrès des Sociétés savantes, nous sommes heureux de relever le nom de notre compatriote M. Camille de Mensignac, nommé officier d'Académie.

Conservateur du Musée des Antiques, du Musée Préhistorique, du Musée des Armes et du Musée Bonie, M. de Mensignac a présidé à la réorganisation et à l'installation des collections de la ville avec un soin et une compétence auxquels tout le monde a rendu hommage.

Erudit modeste, il fait partie depuis de nombreuses années, soit comme membre, soit comme secrétaire, de la Commission des Monuments historiques, et la plupart des Sociétés savantes de Bordeaux, aux travaux desquelles il prend part, se joindront certainement à nous pour féliciter le nouveau promu de la distinction méritée dont il vient d'être l'objet.

Nous ajouterons un mot. Aux compliments que la *Petite*

Gironde fait de l'homme public, il faut joindre ceux que mérite l'homme privé. M. de Mensignac est, non seulement un érudit, mais c'est encore un chercheur. Doué d'un tempérament spécial et d'une habileté profonde, il sait interroger les mœurs, les coutumes et se faire confesser les pratiques superstitieuses les plus usitées de notre bon pays de *Pichadey*. Aussi, pour ne citer qu'un de ses livres, ouvrez celui qu'il a écrit sur la salive et le crachat; vous y verrez une étude patiente, longue, pleine de finesse et d'aperçus imprévus. C'est d'un œil philosophique qu'il examine ce qui reste des vieux usages que la science et la civilisation n'ont pas encore déracinés.

Il consigne ceci à la manière d'une observation médicale, y ajoute le décor et nous montre les relations qui existent entre ces pratiques qui paraissent indépendantes les unes des autres à celui qui les voit d'un œil indifférent.

Homme d'ordre, écrivain charmant, plein de qualités, gracieux et affable, M. de Mensignac recueille en récompense l'affection et l'estime de tous ceux qui l'approchent. Il aime, par dessus tout, Bordeaux, sa ville natale ; il désire de toutes ses forces contribuer à ses succès et est venu ainsi renforcer le petit groupe des fondateurs de l'École et Clinique dentaires. Nommé immédiatement trésorier de l'École, il a éclairé de ses conseils les discussions difficiles et, apportant à l'effort général le concours de sa bonne volonté, de sa bonne humeur, de sa patience et de sa haute personnalité, il a plus qu'aucun travaillé pour le succès de l'École.

Association des Etudiants

Messieurs les Etudiants en Chirurgie dentaire sont admis dans l'Association générale des Etudiants de Bordeaux à titre de membres, par décision prise dans la séance générale du mois d'Avril.

En réponse à une lettre fort aimable de son distingué président, M. Vergès, le Directeur de l'Ecole dentaire a répondu par la lettre que nous publions.

Monsieur le Président de l'Association générale des Etudiants de Bordeaux.

Je suis l'interprète du Conseil d'administration de notre Ecole en adressant à vos camarades de l'Association qui font à nos Elèves l'honneur de les admettre, tous mes remerciements.

L'année scolaire touche à sa fin, aussi sera-ce à là rentrée de 96-97 que nos Etudiants entreront à l'Association.

Je suis convaincu qu'ils y rentreront nombreux, car l'Ecole dentaire de Bordeaux est en train de prendre une grande expansion, et que chacun de nos Etudiants saura comprendre l'honneur et le profit qu'il a à retirer de sa fusion avec vous.

Je vous félicite particulièrement, Monsieur le Président, d'avoir envisagé notre demande d'un esprit élevé et libéral et de nous avoir fait ainsi bénéficier d'avantages moraux, que je considère comme très sérieux.

Agréez, etc.

Le Directeur,

Dr G. ROLLAND.

Nous recevons la communication suivante :

ACADÉMIE
de Bordeaux.

EXAMENS DE CHIRURGIENS DENTISTES
à la Faculté de Médecine de Bordeaux

UNIVERSITÉ DE FRANCE

Le Ministre de l'instruction publique, des Beaux-Arts et des Cultes ;
Vu la loi du 30 Novembre 1892, relative à l'exercice de la médecine ;
Vu le décret en date du 25 Juillet 1893 ;
Vu les décrets du 31 Décembre 1894.

ARRÊTE :

Art. 1er. — En exécution des articles 3, 4 et 5 du décret du 25 Juillet 1893, susvisé et l'article 1er du décret du 31 Décembre 1894 également susvisé, une session d'examen pour le diplôme de Chirurgien-dentiste s'ouvrira en Juillet-Août 1896 à la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de Bordeaux.

La date de l'ouverture de cette session sera fixée par le doyen de la Faculté.

Art. 2. — Sont seuls admis à se présenter à cette session :

1° Pour les trois examens : les dentistes inscrits au rôle des patentes au 1er Janvier 1892 ;

2° Pour les deux derniers examens :

A Les dentistes de nationalité française inscrits au rôle des patentes antérieurement au 1er Janvier 1889 ;

B Les aspirants au doctorat en médecine pourvus de douze inscriptions qui justifient d'une année de stage dans un service dentaire hospitalier (Décret du 31 Décembre 1894.)

Art. 3. — Les candidats se feront inscrire au secrétariat de la Faculté de Médecine de Bordeaux aux dates fixées par le doyen de la Faculté.

Ils produiront les pièces ci-après désignées :

1° Un extrait authentique de leur acte de naissance et, s'il y a lieu, une traduction également authentique de cette pièce ;

2° Un extrait de leur casier judiciaire.

Et, suivant les cas,

Un certificat constatant leur inscription au rôle des patentes soit au 1er Janvier 1892, soit antérieurement au 1er Janvier 1889 ;

Un certificat constatant qu'ils sont français ;

Un certificat de scolarité indiquant qu'ils sont titulaires de douze inscriptions et qu'ils ont accompli le stage prévu par le décret du 31 Décembre 1894.

Art. 4. — Ils consigneront les droits d'examen, de certificat d'aptitude et de diplôme fixés par le décret du 14 Février 1894.

Il sera fait remboursement aux candidats ajournés de droit de certificat et de diplôme.

Art. 5. — Les candidats ajournés ne pourront subir de nouveau les épreuves qu'à une session ultérieure.

Art. 6. — M. le Recteur de l'Académie de Bordeaux est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Paris, le 23 Avril 1896.
Signé : E. COMBES.

Pour ampliation :
Le Directeur de l'Enseignement supérieur,
Signé : L. LIARD.

Pour copie conforme :
Le Secrétaire de l'Académie,
Signé : SUFFREN.

NOTA. — Les candidats pourront se faire inscrire à la Faculté, du 15 Juin au 6 Juillet.

Une Visite à l'École dentaire de Bordeaux.

Nous lisons sous ce titre, *dans la Gazette hebdomadaire des Sciences médicales de Bordeaux :*

Établie dans un vaste hôtel de la rue Sainte-Catherine, l'École dentaire de Bordeaux peut être fière de son local dans lequel se trouvent aménagés laboratoires, salle de cours, salle d'attente et salles d'opération.

Sous la direction de son dévoué directeur, M. le docteur Rolland, nous avons visité l'Ecole dans tous ses détails

C'est d'abord le laboratoire de prothèse qui a attiré notre attention ; chaque élève a sa place distincte où il trouve tout l'outillage nécessaire pour son travail.

La salle d'opération est largement fournie de lumière, chaque opérateur a son fauteuil spécial et les instruments aseptisés sont l'objet d'une minutieuse surveillance. Cette salle d'opération est divisée en deux compartiments distincts : dans l'un se pratiquent l'extraction et les pansements, dans l'autre se font les obturations et l'aurification.

Dans le laboratoire de prothèse se font les cours théoriques, qui ont lieu chaque soir et dont le programme est vaste et complet : anatomie et physiologie, pratiques d'anesthésie, pathologie de la bouche, études sur les microorganismes de la cavité buccale, pathologie générale, puis études spéciales sur l'art dentaire et la prothèse, par des praticiens habiles.

Avec de pareils éléments, l'Ecole dentaire de Bordeaux peut fournir à ses élèves un enseignement pratique et théorique complet, et l'on ne peut douter de la valeur scientifique et pratique des élèves qui, après avoir suivi les cours de l'Ecole iront prendre leur diplôme devant les professeurs de la Faculté de Bordeaux.

La direction de l'Ecole a jugé avec raison que tout devait y être obtenu par le concours. On ne devient démonstrateur qu'en passant par cette filière qui stimule l'émulation et le travail des élèves et qui donne de la valeur au titre ainsi obtenu.

Cette œuvre d'initiative privée offre donc un grand intérêt, aussi sommes-nous heureux de faire part à nos lecteurs des résultats déjà obtenus.

Les malades viennent en nombre recevoir les soins des professeurs et des élèves de l'Ecole et l'on peut prévoir que, dans un avenir peu éloigné, les succès des élèves qui augmentent chaque jour récompenseront les efforts du directeur et des professeurs qui se sont dévoués à cette œuvre.

Nous remercions le bienveillant chroniqueur des paroles aimables et pleines d'encouragement qu'il adresse à l'Ecole dentaire. Le Corps médical de Bordeaux y est trop largement représenté et trop plein de bonne volonté pour que nous ne puissions atteindre, avec le concours des Chirurgiens dentistes qui nous secondent, le but élevé que nous nous sommes proposé.

Suppléance à la Chaire de Chimie à l'École dentaire de Bordeaux.

Les élections municipales du 10 Mai ayant donné à notre aimable et distingué confrère, le Docteur Peytoureau, l'écharpe d'adjoint au Maire de Bordeaux pour la section de l'hygiène et

de l'instruction publique nous prive pendant quelque temps de sa précieuse collaboration.

M. le Dr Peytoureau a présenté M. Besse, pharmacien de première classe pour remplir sa suppléance.

Le Conseil d'Administration qui connaît déjà la valeur du suppléant est très heureux du choix fait par M. Peytoureau, lui adresse ses remerciements et ses félicitations et confie l'intérim à M. Besse.

QUESTIONS PROFESSIONNELLES

Les Élèves de l'École dentaire de Bordeau, à MM. les Élèves des Écoles dentaires de PARIS et de FRANCE.

Messieurs et chers Camarades,

Nous avons l'honneur d'attirer votre attention sur un fait qui se présente et qui vous a peut-être déjà frappés.

L'École dentaire de Bordeaux compte 50 °/₀ de pharmaciens parmi les élèves; ces pharmaciens veulent obtenir le titre de chirurgien-dentiste.

Ils se flattent, une fois reçus chirurgiens-dentistes, de pouvoir exercer à la fois l'art dentaire et la pharmacie. Nous avons pensé que c'étaient là des prétentions exagérées. Si vous voulez bien passer en revue les inconvénients que ces situations hybrides auraieut à la fois pour le public et pour les hommes de l'art, vous verrez qu'ils sont nombreux.

1° Lorsqu'ils s'installeront comme dentistes, ils trouveront dans la clientèle de leur pharmacie une clientèle dentaire toute faite. Premier point d'infériorité pour nous.

2° Tous les malades qui passeront dans leur cabinet dentaire, ils les retiendront pour leur pharmacie et réciproquement. Monsieur le pharmacien pourra même placer un opérateur dans son cabinet dentaire et un élève dans sa pharmacie; il n'aura plus qu'à faire sa caisse et à s'engraisser du travail de ses deux employés.

3° Les pharmaciens-chirurgiens-dentistes ayant un cabinet ouvert pour les consultations feront chez eux de la médecine et administreront tous les médicaments possibles, attendu que les malades n'auront pas besoin de sortir de chez leurs dentistes pour faire exécuter leurs ordonnances. Ces Messieurs seraient donc à la fois ordonnateurs et dispensateurs de tous les médicaments. Il serait oiseux de se demander si c'est le pharmacien ou le malade qui profiterait de cet état de choses.

Ce sont là, Messieurs quelques uns des mauvais côtés de cette situation, à laquelle vous pouvez trouver mille autres inconvénients.

Sans tenir compte de tous, nous pouvons d'ores et déjà invoquer un argument frappant, un précédent :

Vous savez en effet qu'on ne peut exercer simultanément la médecine et la pharmacie. Pourquoi donc pourrait-on exercer à la fois la chirurgie-dentaire et la pharmacie? Il nous suffira, Messieurs, d'attirer l'attention des pouvoirs publics sur cette menace de cumul pour que nous obtenions satisfaction.

Nous vous proposons donc, Messieurs et chers Camarades, de vous unir à nous, dans notre intérêt à tous, pour tacher d'obtenir du Conseil d'Etat ou des pouvoirs publics un arrêt ainsi conçu :

« Il est bien entendu que la loi prohibant l'exercice simultané de la médecine et de la pharmacie renferme implicitement la défense de l'exercice simultané de la pharmacie et de la chirurgie-dentaire, branche de la médecine. »

Nous n'avons pas la prétention d'empêcher les pharmaciens de fréquenter les Écoles dentaires, nous voulons simplement qu'une fois reçus, ils optent pour l'une ou l'autre des deux carrières.

Si donc, Messieurs et chers Camarades, vous pensez comme nous, si, comme nous, vous jugez qu'il serait préjudiciable à nos intérêts et à ceux du public que les pharmaciens puissent avoir à la fois une officine et un cabinet dentaire, nous vous serions obligés de vouloir bien nous le faire connaître.

Nous pourrions alors nous entendre pour aviser des meilleurs moyens à mettre en usage pour arriver à notre but.

Veuillez agréer, etc.

(Signatures)

Cette lettre adressée, MM. les signataires en ont informé M. le Directeur de l'École ainsi qu'il suit :

Monsieur le Directeur de l'École dentaire
et Cher Maître,

Nous avons l'honneur de vous informer que nous avons eu aujourd'hui une réunion dans laquelle nous avons discuté les meilleures voies à suivre pour arriver à obtenir un texte de loi prohibant l'exercice simultané de l'art dentaire et de la pharmacie.

Nous avons pensé qu'il fallait d'abord créer une agitation parmi les élèves des écoles dentaires françaises; nous avons donc adressé une lettre à nos camarades de l'École dentaire de Paris et à ceux de l'École dentaire de France, dans le but d'arriver à une entente commune pour l'adoption d'un plan de campagne.

Nous n'avons pas la prétention, Monsieur le Directeur, de vouloir interdire les écoles dentaires aux pharmaciens; nous ne demandons qu'une chose, c'est qu'une fois reçus, ces Messieurs soient mis en demeure d'opter pour l'une ou l'autre carrière.

Nous avons pensé, Monsieur le Directeur, qu'il était de notre devoir de vous informer de notre démarche, persuadés d'ailleurs que, si vos fonctions de Directeur de l'École dentaire ne vous permettent pas de prendre parti dans le différend, vous devez juger comme nous que le bon droit est de notre côté.

Veuillez agréer, etc.

(Signatures.)

Le Directeur après avoir pris connaissance de la lettre de MM. les Étudiants a répondu à son tour :

Messieurs,

Je pense comme vous que le diplôme universitaire de Chirurgien den-

tiste doit vous donner plus tard les moyens de vivre honorablement suivant votre rang, aussi suis-je avec vous quand vous vous occupez de la défense de vos droits professionnels.

Cette communauté de sentiments, que je commence par déclarer formellement, ne m'empêche cependant pas d'avoir une opinion différente et de vous présenter quelques observations sur le mouvement que vous tentez de déterminer.

Tout d'abord, il me semble que vous n'avez guère qualité, pas plus du reste que vos camarades de Paris, de défendre et de vouloir limiter une profession qui n'est point encore la vôtre. Ce soin incombe plus spécialement aux Chirurgiens dentistes de France actuellement en exercice. En outre, la dentisterie a tellement besoin d'être délivrée en ce moment de gens peu instruits et peu titrés ou du joug des étrangers qui l'exploitent à notre détriment qu'il est à supposer qu'on n'emploiera guère de mesure restritive pour en rendre l'accès difficile.

Aussi l'agitation que vous pourrez créer momentanément étant inopportune me paraît devoir rester stérile.

D'ailleurs, le cas particulier que vous soulevez est un de ceux qui ne se jugent pas par des lois, mais bien par la logique et la force pure et simple des choses.

MM. les pharmaciens qui seront nantis des deux diplômes universitaires de Pharmacien et de Chirurgien dentiste ne pourront guère dans la vie sociale exercer les deux professions simultanément et seront obligés, par les exigences de l'une ou de l'autre profession, d'opter pour l'une ou pour l'autre.

Si vous le voulez, approfondissons la question. Vous pouvez diviser les Pharmaciens en deux catégories : ceux de la ville et ceux de la campagne.

Ceux de la ville sont de deux sortes : les pharmaciens dont la clientèle est importante et les pharmaciens qui, ne jouissant pas d'une suffisante clientèle, veulent se créer des moyens nouveaux d'existence.

Les premiers — les achalandés — obligés de répondre et de figurer constamment auprès de leurs élèves et de leurs clients ne pourront certainement pas distraire une partie fixe de leur temps pour satisfaire aux exigences d'une profession nouvelle, absorbante comme l'est la dentisterie, sans porter un tort très considérable à leurs anciennes affaires. Une expérience de quelques jours le leur démontrera péremptoirement.

Par conséquent de ce côté, l'option se fera naturellement.

Ne supposez pas que la difficulté puisse être tournée par l'homme habile faisant gérer sa pharmacie par un premier élève et son cabinet par un opérateur, tout en conservant une égale mesure entre les deux. Ce personnage est un mythe. La clientèle réclame des deux côtés la présence du maître, ne met sa confiance qu'en lui et exige son intervention effective. S'il en est autrement, c'est que le patron est oublié pour l'élève, oublié pour l'opérateur ; et dès ce jour la situation change. Le patron est devenu l'esclave de son élève et de son opérateur : il doit supporter sans se plaindre les insolences du subalterne nécessaire, fermer les yeux sur le coulage facile dans ces affaires de détail, et s'estimer bien heureux si, malgré son aplatissement il ne subit point un « lachage » qui le ruine du coup.

Réellement, cette hypothèse ne supporte pas le raisonnement.

Permettez que nous passions aux petits pharmaciens.

Pour les seconds, leur parti est pris d'avance ; ils ont déjà opté et ils n'entreprennent la dentisterie que pour « *lacher la boite.* »

Voici les deux cas qui se produiront le plus souvent ; enfin s'il en est

quelqu'un qui veuille cumuler les bénéfices des deux diplômes, comme cela se produit exceptionnellement pour la médecine, soyez rassuré, le peu d'élasticité des deux professions n'en fera jamais un pharmacien important en même temps qu'un grand dentiste.

En somme, cette concurrence, vous pouvez d'ores et déjà la considérer comme parfaitement négligeable.

Aussi de ce chef l'intervention de la loi me parait une superfétation, tandis qu'elle serait une véritable monstruosité si elle s'appliquait au pharmacien rural.

Celui-ci jouit de loisirs plus grands; trop souvent le peu de travail que lui donne son officine éteint peu à peu son activité, on l'applique en comparaisons acrimonieuses vis-à-vis de ses confrères : choses très nuisibles pour tous. Pourquoi vouloir collaborer à de pareils résultats en lui refusant le droit d'exercer les deux professions qui, employant ses forces à une œuvre utile, le tiendront en haleine?

Le pharmacien dentiste exerçant à la campagne sera utile à lui-même et à ses concitoyens clients forcés du vétérinaire, du coiffeur ou des voitures de charlatans, honte de la profession dont vous avez le devoir de défendre l'honorabilité; et tout ceci, sans grand dommage pour les cabinets installés dans les villes, car la nature de leur clientèle rurale ne demande que des soins sommaires, extemporanés et souvent urgents, commandés qu'ils sont par la douleur.

De bien longtemps encore vous pouvez compter que la clientèle riche demandant presque toujours des traitements ou des appareils de luxe, viendra à la ville où, sans compter la notoriété de ses praticiens, l'appellent tant de besoins et tant de facilités.

De ce côté encore vos intérêts ne sont point menacés; tout au plus sera-t-il temps de s'occuper de la question quand les villes peuplées de chirurgiens dentistes enverront leur trop plein à la campagne et d'ici là beaucoup d'eau passera sous le pont.

Je ne vois en résumé qu'une personne qui puisse souffrir un peu de ce nouvel état de choses à la campagne, c'est le confrère pharmacien jaloux de voir un autre pharmacien demander à un travail et à une activité plus grande des ressources plus abondantes. C'est là que la question se limite. C'est aux pharmaciens, s'il en est d'assez mesquins, d'élever des protestations et non à vous; laissez ces questions de boutique se vider de boutique à boutique, s'il est des gens assez disgraciés pour les soulever; croyez-moi, ne vous en mêlez pas davantage et mettez-vous au-dessus de pareils démêlés, par le caractère que vous devez prendre et la hauteur de vues que doivent vous donner les fortes et laborieuses études que vous faites.

Recevez, Messieurs, l'expression de mes meilleurs sentiments.

Dr G. ROLLAND.

Nous lisons dans un journal de médecine :

Annonce à méditer

Elle figure dans un journal de médecine russe, sous la forme d'un « prix courant » publié par un dentiste de Kischinew. On y lit :

Extraction d'une dent sans douleur : 1 rouble.
Extraction d'une dent avec douleur : 1/2 rouble.

Un vrai roublard, ce dentiste russe!

Cette annonce cynique ne doit attirer que peu de clients à ce praticien qui veut convertir en roubles la douleur humaine. Certes, c'est pourtant la pratique courante des Cabinets dentaires ; l'anesthésie, outre qu'elle est pour le client un avantage qu'il doit naturellement payer est une perte de temps pour le chirurgien. Il faut songer que les agents efficaces employés en anesthésie ne sont pas exempts de dangers; qu'ils comportent une surveillance très grande et une fatigue cérébrale considérable pour l'opérateur. Si l'on se rend compte du degré de responsabilité engagé, de la catastrophe qu'entraînerait pour le dentiste et sa famille, je ne dis pas la mort d'un malade, mais seulement un accident, une syncope un peu prolongée, on comprendra bien que le demi rouble exigé, soit deux francs, — n'est pas le paiement mérité d'une pareille thérapeutique.

Si le praticien russe prend deux francs pour placer le *coton anesthésique* sur la dent, très bien, c'est une anesthésie suggestive qu'il fait payer — alors il est roublard. Mais s'il emploie la cocaïne, le chloroforme ou l'éther, c'est le pire des maladroits et même des malheureux.

Demandez à un médecin dans quelles conditions il fait payer une opération avec anesthésie; est-ce que les prix ne sont pas décuplés de ce fait ?

Non, notre opinion c'est que le dentiste russe est un pauvre hère, un malheureux manquant de la franche lippée, et c'est la seule excuse que nous puissions lui accorder, car en médecine et en chirurgie dentaire, la réclame est une chose indigne; les grandes plaques, les tambours, les panaches, les voitures dorées, les prospectus, les lettres de clients reconnaissants sont des moyens à répudier.

Dans la pratique on doit faire payer plus cher l'anesthésie, mais le faire sans proclamations, et suivant la réplique de Clairette à Ange Pitou dans la Mère Angot :

« **Ça se fait, mais ça ne se dit pas.** »

Note de la Rédaction :

L'abondance des matières ne nous permet pas de publier le Bulletin du mois. — Il sera publié le mois prochain.

Imp. des 4 Frères, rue Capdeville, 32.